SUJET : *HOPITAL MEDECINS CONFERENCES HOSPITALIERES CLINIQUE ESPIC CLCC FEDERATIONS HOSPITALIERES LIBERAUX SYNDICATS ACCES AUX SOINS REMUNERATION CANCER SOINS DE VILLE*

Service public territorial de santé: inquiétude des présidents de CME du privé et de la CSMF, soutien d'Unicancer

PARIS, 24 avril 2014 (APM) - Le rapport de Bernadette Devictor sur le service public territorial de santé (SPTS) et le service public hospitalier (SPH) a suscité l'inquiétude de la conférence nationale des présidents de commission médicale d'établissement (CME) de l'hospitalisation privée (CNPCMEHP) et de la Confédération des syndicats médicaux français (CSMF) alors que ses recommandations ont été saluées par la fédération Unicancer.

Dans ce rapport remis mardi à la ministre des affaires sociales et de la santé, Marisol Touraine, Bernadette Devictor suggère de définir le futur SPTS comme une offre de service issue d'une organisation contractuelle entre les offreurs en santé et de l'accompagner d'une gouvernance réformée (cf APM CBRDH006). Elle préconise aussi de rétablir le SPH "en bloc" pour l'ensemble des activités d'un établissement et de supprimer les 14 missions de service public inscrites dans la loi hôpital, patients, santé et territoires (HPST) (cf APM CBRDH007).

La CNPCMEHP s'est déclarée jeudi dans un communiqué "extrêmement inquiète" à la lecture du rapport.

Elle regrette que le rétablissement du SPH "en bloc" fasse un "amalgame dangereux entre les missions de service public et l'activité dite programmée" et qu'il ne pourrait être accessible qu'aux établissements dont la quasi-totalité des praticiens proposent un reste à charge zéro pour tous les patients. Cela le restreint aux établissements avec des praticiens en secteur 1 et écarte ceux dont les praticiens ont souscrit au contrat d'accès aux soins, "les mutuelles ne s'engag[eant] toujours pas dans un reste à charge 'zéro' pour ce nouveau secteur", déplore-t-elle.

La conférence juge que cette mesure serait "inacceptable" pour les praticiens des établissements engagés dans des missions de service public et assurant déjà bénévolement les missions confiées aux CME sur la qualité et la sécurité des patients. "On ne peut pas éternellement [leur] demander [...] de travailler plus et constater une baisse de leurs revenus qui ne pourra que s'accélérer sous l'effet de la mise en place du SPH".

Même si elle est d'accord avec les principes du SPTS, elle pointe néanmoins un "sérieux problème" dans ses modalités de gouvernance. "L'ensemble des instances de démocratie sanitaire ont vu la représentation du secteur privé spoliée et devenir très minoritaire" et il risque d'en être de même avec la gouvernance du SPTS, met-elle en garde.

"Les médecins libéraux n'entendent cette fois pas être les futures victimes du SPTS", conclut-elle.

La CSMF se déclare également "particulièrement inquiète" des préconisations du rapport Devictor, en particulier de la contractualisation obligatoire entre les offreurs de soins et les agences régionales de santé (ARS) dans une logique de planification.

Elle y voit "le mode d'emploi d'une étatisation de la médecine de ville sous la coupe des ARS et la fin de toute liberté d'installation et d'entreprendre qui sont pourtant les fondamentaux de la médecine libérale". Elle juge "contraire à l'esprit qui anime les professionnels libéraux" la mise en place de coopérations obligatoires entre établissements et entre professionnels. "Le SPTS, serait ainsi d'abord, un service obligatoire de santé!", dénonce-t-elle.

Pour la CSMF, l'organisation préconisée ferait "disparaître toute la souplesse qui caractérise les soins de ville et permet aujourd'hui la fluidité du système de soins" ce qui conduirait à une "rigidification administrative" et un modèle administratif "inefficace et coûteux".

"Notre système de santé qui fonctionne sur l'émulation des secteurs libéraux et public serait totalement paralysé par une modification de cet équilibre au profit du tout-public" et "les patients seraient privés de leur liberté de choix dans les labyrinthes de cet édifice purement technocratique", met-elle en garde.

La CSMF demande à Marisol Touraine de "rejeter cette mauvaise copie et de ne surtout pas la retenir pour alimenter sa future loi".

SOUTIEN D'UNICANCER MAIS AVEC DES DEMANDES DE PRECISION

La fédération Unicancer, qui réunit les centres de lutte contre le cancer (CLCC), soutient au contraire les recommandations du rapport Devictor, notamment celle réaffirmant "de façon non équivoque" que les CLCC font partie intégrante du SPH. Elle estime dans un communiqué diffusé jeudi que le rapport reprend plusieurs de ses préconisations.

Elle soutient la proposition selon laquelle les acteurs du SPH sont de principe, les établissements publics ainsi que les établissements privés à but non lucratif, dont les CLCC, qui respectent toutes les obligations du SPH. Elle se réjouit aussi du rétablissement du SPH en bloc pour l'ensemble des activités de l'établissement.

Unicancer regrette néanmoins que les recommandations "n'aient pas suffisamment abordé la reconnaissance fonctionnelle et financière de l'accompagnement des professionnels de proximité par les professionnels spécialisés des établissements de santé participant au SPH".

La fédération rappelle que "les collaborations entre les établissements de recours et les établissements de proximité sont nombreuses et mises en oeuvre sous des formes différentes: participation aux réunions de concertation pluridisciplinaires, mise en oeuvre de séances de radiothérapie, hôpital de jour..."

Elle appelle à repenser "de façon appropriée et équitable" les conditions et le financement de ces activités pour assurer la continuité des soins tout en soulignant que le SPTS et le SPH devront permettre la mise en place de "modalités nouvelles, impliquant des professionnels de statuts et de lieux d'exercice différents".

cb/ab/APM polsan
redaction@apmnews.com

CBRDO002 24/04/2014 16:40 ACTU

©1989-2014 APM International.